

公告

福岡県後期高齢者医療広域連合レセプト点検調整等業務委託について、公募型プロポーザル方式により業者の選定を行うので、次のとおり公告する。

令和 7 年 1 1 月 7 日

福岡県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 月 形 祐 二

1 業務概要

(1) 業務名

福岡県後期高齢者医療広域連合レセプト点検調整等業務委託

(2) 業務の内容

別に交付する「仕様書」のとおり

(3) 履行期間

令和 8 年 4 月 1 日から令和 1 1 年 3 月 3 1 日まで

(4) 履行場所

福岡市博多区千代四丁目 1 番 2 7 号

福岡県自治会館 5 階

2 提案上限額（消費税額及び地方消費税額を含む。）

(1) 1 の (2) に示す「仕様書」の「6 業務内容 (3) レセプト資格点検」

4 2 , 3 7 2 千円

(2) 1 の (2) に示す「仕様書」の「6 業務内容 (3) レセプト資格点検」以外

7 6 9 , 7 3 5 千円

3 参加資格及び要件

1 の業務に係る公募型プロポーザル（以下「プロポーザル」という。）に参加することができる者は、業務提案書の提出受付時点で、次の各号に掲げる要件を全て満たす者とする。

(1) プロポーザル参加申込書の提出期限から契約締結の日までに、福岡市競争入札参加資格を有するとともに、国又は他の自治体に

において指名停止期間中でないこと。

- (2) 国税、都道府県税及び市（区）町村等の税を滞納していない者であること。
- (3) プライバシーマーク等の情報セキュリティ関連認証を取得している者であること又は個人情報保護方針を定めている者であること。
- (4) 過去3年以内に、福岡県内市町村国民健康保険又は都道府県後期高齢者医療広域連合のレセプト点検業務の受託実績があること。

4 参加手続等

別に交付する「福岡県後期高齢者医療広域連合レセプト点検調整等業務委託に係る公募型プロポーザル募集要領」及び「福岡県後期高齢者医療広域連合レセプト点検調整等業務委託公募型プロポーザル関連様式集」により行うこと。

5 書類の提出先及び問合せ先

〒812-0044

福岡市博多区千代四丁目1番27号 福岡県自治会館5階

福岡県後期高齢者医療広域連合 総務課 総務係

TEL 092-651-3110

FAX 092-651-3120

E-mail rengou@fukuoka-kouki.jp